

Propuesta de acción de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias para el bienio 2012-2013

Outline of actions of Chilean Respiratory Society for the 2012-2013 biennium

En una cálida tarde de septiembre, 27 past presidents, coordinadores de comisiones y representantes de ramas de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias (SER) se reunieron en una “Jornada de Reflexión” para compartir sus visiones, expectativas, críticas y perspectivas a futuro sobre nuestra sociedad respondiendo las siguientes preguntas: 1) ¿Cuál es su visión de la SER?; 2) ¿Cuál es la misión de la SER?; 3) ¿Qué papel cumple la SER como formador de los especialistas?; 4) ¿Tiene la SER algún papel como acreditador/certificador o re-acreditador de la especialidad? 5) ¿Qué papel debe cumplir la SER en la formación continua de los especialistas?; 6) ¿Interesa ampliar la llegada a los médicos de atención primaria?; 7) ¿Hay futuro en los cursos de E-learning?; 8) ¿Sería interesante crear un Consejo de Presidentes?; 9) ¿Cómo dar valor agregado a nuestras actividades?*

El debate se realizó en un ambiente de cordialidad, entusiasmo, respeto y sinceridad, siendo evidente que quienes allí se encontraban lo hacían movidos por el profundo compromiso que los llevó a mantener el papel protagónico que cumplen en esta sociedad de especialistas.

Lo conversado en esa oportunidad ha sido en gran medida la base de la propuesta de trabajo que a continuación se describe.

Quiénes somos

Es justo precisar que lo primero que se enfatizó fueron las fortalezas de esta Sociedad que no son pocas. Entre ellas están las siguientes: I) Su notable e ininterrumpida trayectoria desde 1930, su capacidad de ir adaptándose a las diferentes épocas: de un puñado de tisiólogos, pasó a ser una Sociedad que agrupa a internistas, pediatras, cirujanos y profesionales especializados en enfermedades respiratorias, con fundamento en las ciencias básicas y preclínicas y con proyecciones en Salud Pública (herencia de la TBC) a lo cual se han agregado en los últimos años los avances en Inmunología, Biología Molecular y Cuidados Intensivos y aspectos humanista-filosóficos como son nuevos puntos de vista en la Bioética y en el enfoque de la Historia de la Medicina Nacional en que esta Sociedad ha aportado nombres y acciones; II) El desarrollo de filiales regionales, comisiones y ramas que le han dado una complejidad mayor, aumentando su radio de acción; III) Desde su creación la SER ha contado con órganos oficiales de difusión. Actualmente cuenta con la Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias -indizada en SciELO-, que por espacio de 28 años ha estado publicando los avances en enfermedades respiratorias a nivel nacional, a ello hay que agregar el Boletín que ha sido publicado en forma intermitente por diversos períodos para comunicar noticias de la SER y más recientemente la página web, que está destinada a ser su órgano de difusión más rápido e inmediato en los tiempos post-modernos.

Cómo nos vemos nosotros mismos

La definición de qué es la SER, cuál es la misión que le corresponde asumir en la comunidad y por ende, cuáles deben ser sus tareas prioritarias fue el siguiente tema.

*En la “Jornada de Reflexión” realizada el 2 de septiembre de 2011 participaron los siguientes miembros de la SER: Drs. Francisco Arancibia, Manuel Barros, Gisella Borzone, Edgardo Carrasco, Claudia Cartagena, Iván Caviedes, Juan Céspedes, Raúl Corrales, Edgardo Cruz, Fernando Descalzi, Patricia Díaz, Rodrigo Gil, Edgardo Grob, Carolina Herrera, Patricio Jiménez, Rodrigo Moreno, Henry Olivi, Manuel Oyarzún, Juana Pavié, Fernando Saldías, Patricia Schönfeldt, Ricardo Sepúlveda y Gonzalo Valdivia y la Sra. Bernardine Helle coordinadora de la Rama de Tecnología Médica y el Sr. Osvaldo Cabrera, coordinador de la Rama de Kinesiología. Los Drs. Sergio Bello y Álvaro Undurraga no pudieron asistir, pero enviaron sus respuestas por escrito a las preguntas planteadas.

Sorprendentemente, cada uno de los allí presentes tenía una visión personal de la SER. La mirada era tan amplia como aquella que planteaba que debemos mantenernos como una sociedad exclusivamente científica y no gremial, hasta una perspectiva de servicio directo a la comunidad con presencia gravitante en las decisiones de la autoridad sanitaria; para otros, el énfasis era mantener una fuerte vocación por mejorar las condiciones de la salud respiratoria de los pacientes, en contraste a otras voces que privilegiaban el ser el lugar de perfeccionamiento de los especialistas. Sin embargo, aunque estas visiones eran completamente diferentes, ninguna era antagónica y todas eran complementarias.

Hubo plena coincidencia en que el núcleo de trabajo son las comisiones de trabajo y la actividad de las ramas, las que deberían ser permanentes, para resolver en parte la situación de transitoriedad del Directorio, el que se cambia casi por completo cada dos años, permaneciendo solo el Vicepresidente. La misión del Directorio es crucial, ya que debe fijar las pautas de trabajo de las comisiones y evaluar su cumplimiento. A fin de garantizar un trabajo serio y con destino, se debe elaborar una política general de la SER para que los futuros directorios implementen un programa a largo plazo con objetivos precisos con un trabajo en equipo y resultados entregados al escrutinio de los socios para garantizar la transparencia de los procesos, así como permitir la evaluación del cumplimiento de las metas.

Debe asimismo, haber un fuerte estímulo a la investigación en medicina respiratoria, promoviendo el desarrollo del conocimiento con énfasis clínico, para ser capaces de dar recomendaciones, constituyéndonos en un referente técnico con respetabilidad social, de modo de generar pautas terapéuticas dadas por grupos independientes de la industria farmacéutica. La SER debe tener credibilidad para ser llamada a contribuir con una opinión autorizada sobre la salud pública, no sólo en medicina respiratoria, sino también en ámbitos relacionados, tales como contaminación ambiental, políticas públicas sobre tabaquismo, medidas a tomar en emergencias ambientales, etc.

La SER debe ser un organismo fuerte, por tanto es indispensable definir nuestro camino para que los especialistas en salud respiratoria sean cada vez mejores. Es así que debemos compatibilizar todas estas visiones y asumir que nuestro norte tiene múltiples componentes. Consecuentemente con eso, otra de las virtudes de la SER es que esta es una sociedad muy inclusiva no solo de médicos especialistas, sino, que está constituida por profesionales de la salud vinculados al área respiratoria. Se deben corregir deudas históricas como el sentir generalizado que la SER no le da las mismas facilidades a sus distintos grupos constitutivos (pediatras, kinesiólogos, tecnólogos-médicos...). Si bien esa mentalidad ha cambiado respecto a considerar más las actividades y necesidades de los socios de provincias, debemos ser aún más abiertos e inclusivos. La triplicación en la incorporación de kinesiólogos puede seguir creciendo y es un grupo muy interesado en la medicina respiratoria. La cifra de miembros kinesiólogos se ha triplicado y debemos considerar que hay más de mil de estos profesionales en las salas ERA (Enfermedades Respiratorias Agudas). Ellos están interesados en seguir el modelo de terapeuta respiratorio de EE.UU. y sus atribuciones podrían ser mucho mayores si se los capacitara en ampliar sus competencias. Debemos darle valor agregado al ingreso y permanencia de los kinesiólogos, enfermeras, químico-farmacéuticos y tecnólogos-médicos a la SER, y por lo tanto es imperativo diseñar programas de formación en enfermedades respiratorias que cumplan las expectativas que cada uno de los grupos profesionales necesita.

Por otra parte, una de las falencias de la SER es su centralismo, la SER debe estar en las regiones y apoyar sus iniciativas de forma concreta. Las ramas han respondido con un gran compromiso y el Directorio permanentemente debería estar incentivando y reconociendo su labor. Esto puede ser determinante en el interés en replicar modelos exitosos de trabajo multicéntrico en áreas tales como tabaquismo, neumonías, sueño y función pulmonar entre otras.

En estos años, hemos alcanzado ya una cifra de 24 actividades anuales presenciales; que son nuestra imagen, por lo que debemos supervisar todas las actividades que sean auspiciadas o patrocinadas. De acuerdo al informe económico, en que las cuotas sociales aportan una cifra menor al presupuesto y las políticas de apoyo de la industria farmacéutica son cada vez más restrictivas, se enfrenta año a año situaciones de disminución de los ingresos y por estas razones, deberíamos tender a ser cada vez más independientes. Otro aspecto a mencionar es que el congreso anual se ha ido encareciendo, y eso solo está justificado en parte. Parece improcedente que venga un invitado extranjero altamente calificado a dar solo una conferencia. La SER debería definir en forma priorizada las actividades a desarrollar y decidir en qué focalizar los gastos, conociendo previamente los fondos disponibles para efectuar esos gastos. Nosotros, los socios, también estamos subsidiando a la SER, y si quisiéramos

tener una sociedad que no genere pérdidas, deberíamos poner límites. El futuro próximo podría estar en replicar iniciativas exitosas tal como la Fundación del Pulmón de la ATS (American Thoracic Society). Parece prudente y necesario que el análisis de una determinada actividad deberá partir por la posibilidad real de ser financiada.

Desde otra perspectiva, se percibe falta de presencia de la Sociedad en la comunidad, como por ejemplo en los problemas respiratorios de la población amenazada por la pandemia de influenza, o una erupción volcánica en el sur. Hemos perdido oportunidades de visibilidad y presencia en los problemas contingentes, lo que debería ser corregido comenzando por un nivel local de colaboración entre especialistas con autoridades municipales y/o ministeriales. Deben crearse y fomentarse las instancias de colaboración recíproca. Aceptamos el hecho de que no tenemos una buena estrategia comunicacional y ya hemos incorporado un periodista, con miras a crear un departamento comunicacional, que facilite nuestra llegada a los usuarios internos y externos.

Debemos tener un papel importante en la creación de redes de extensión en problemas de salud pública como el tabaquismo, así como, desarrollar nuevos programas preventivos. Si bien no somos una institución de salud pública, debemos tener una posición frente a los grandes problemas de ella, generar una visión de futuro para decidir qué problemas vamos a abordar y de acuerdo a los objetivos, plantear estrategias comunicacionales, con los medios actualmente disponibles.

En resumen, las propuestas de acción para el bienio 2012-2014 se plantean en cuatro áreas principales:

1. Extensión a la comunidad general

La SER debe constituirse en la primera fuente de información en materias de salud respiratoria para la comunidad. Alcanzar esta meta exige una planificación proactiva y eficiente

Dada la contingencia de la próxima promulgación de la Ley de tabaco, esta área es una urgencia que la SER debe asumir. No obstante lo anterior, se debe preparar para estar prestos a responder en la contingencia de lo que la comunidad requiera, por ejemplo, brotes epidémicos (Hanta, Influenza, TBC), o situaciones de contaminación ambiental aguda (incendios) o crónica (contaminación por arsénico en el norte). Una forma de hacerlo es estar dispuesto a estar en los medios de comunicación, generar Guías SER de utilidad pública (v.gr. prevención infecciones respiratorias), instalar en nuestra página web Guías Clínicas para profesionales, hospitales, clínicas, consultorios, público general. Es en este punto donde cobra relevancia la creación de un departamento comunicacional, que partirá con una jornada de presentación a los periodistas del área de la salud, que nos ayude a impulsar e instalar una iniciativa como “El Mes del Pulmón” con el lema “Respira Vida” y que nos lleve a una posición de liderazgo en los temas que deben ser de nuestra competencia.

2. Servicio a la comunidad médica

La SER tiene la potencialidad y es consustancial a su naturaleza la meta de constituirse en un referente médico para los especialistas neumólogos así como para cualquier otro médico, becados de todas las especialidades, alumnos e internos de medicina y para profesionales de carreras de la salud con quienes puede interactuar, colaborar e informar a través de nuestra página web con actividades de E-learning, B-learning (“blended learning” vale decir, generaremos actividades en la plataforma de E-learning que incluirán al menos una actividad práctica o evaluativa presencial) dedicadas a temas específicos (EPOC, asma, neumonía...). Debemos esforzarnos por llegar a los médicos de los servicios de urgencia, los SAPU (Servicios de atención primaria de urgencia), la APS (Atención primaria de salud), quienes son en definitiva quienes atienden al paciente respiratorio en el primer momento en el que este consulta. Nuestra misión es entregarles armas con que trabajar en el diagnóstico y manejo de los pacientes respiratorios. Se podría implementar un “Grupo de Tarea de Promoción de Salud Respiratoria” para contribuir a llevar a la atención primaria de salud (APS) actividades de actualización en medicina respiratoria así como facilitar la implementación y utilización de las recomendaciones que la SER hiciera en estas materias.

3. Generar referente técnico para la autoridad de salud (MINSAL)

Debemos aportar el conocimiento científico ofreciendo la opinión de expertos, sobre enfermedades respiratorias a la autoridad sanitaria, llevarlo a un nivel de excelencia y difundirlo como un referente técnico del más alto nivel, para apoyar al MINSAL. Debemos tener como meta el llegar a ser los orientadores de los usos de los recursos de la salud respiratoria en Chile transformándonos en un

ente fiscalizador y garante de los derechos de la población. Nosotros debemos ser quienes orienten la inversión de los recursos al mejoramiento de la salud respiratoria en Chile. Para esto se requerirá generosidad en entregar horas al trabajo colaborativo con la autoridad sanitaria, independientemente del gobierno de turno.

4. Aumentar el valor agregado a los socios de la SER

La SER deberá involucrarse en los procesos de acreditación de las instituciones formadoras, así como en los procesos de certificación de la especialidad, opinar sobre la asignación de puntaje para recertificación a fin de garantizar procedimientos transparentes. Pero esto necesariamente nos exige una planificación estratégica y muy formal sobre las actividades a realizar, como por ejemplo, generar en tres años, un programa de tres E-learning por año, a fin de que nuestros socios que deban ser recertificados o que estén preparándose para ese proceso, puedan acreditar con propiedad sus actividades de perfeccionamiento. Pensaremos en convenios interuniversitarios para lograr este objetivo. Debemos tener una influencia importante en las universidades y en la formación de especialistas.

¿Cuál es nuestro aporte? ¿En qué nos diferenciamos nosotros de la gran actividad de las clínicas que hacen lo mismo que nosotros hacemos? Antes, sólo la SER iba a provincias y ahora eso lo hacen muchas instituciones con buen nivel. Hoy hay fuerzas de mercado que a través de periodistas corporativos posicionan a los médicos en las instituciones privadas. ¿Qué nos diferencia? Aquí se ha dicho que nosotros producimos científicamente, pero... ¿lo estamos haciendo bien? Por ejemplo, la revista es un ejemplo de permanencia en el ámbito científico nacional, con seriedad, trayectoria y rigurosidad científica. ¿Cómo asegurar su permanencia en SciELO y eventualmente ingresar a índices bibliográficos más exigentes que aumenten su factor de impacto? Hay que idear nuevas estrategias que nos permitan aumentar el número y calidad de las contribuciones.

En otro ámbito, la aparición y gravitación de la SER en los medios ocurrirá en la medida en que esta sociedad sea un ente científico activo; debe dar declaraciones, producir consensos, hacer presentaciones científicas, mostrar lo hecho por la comisión de tabaquismo. Tenemos que pensar cuáles otros grandes temas le interesa a la población chilena e involucrarnos explícitamente en ellos.

Hacia donde vamos

Las especies sobreviven si cambian y se adaptan a las condiciones ambientales que plantea la época en que les ha correspondido vivir. Y así como cada uno tiene su particular visión es evidente que debe existir una reinversión de nuestra sociedad. Debemos enfrentar escenarios clínicos con nuevas enfermedades, nuevas realidades diagnósticas, mayor acceso a tecnología. Tenemos que pensar en la SER que queremos y reunirnos en ese pensamiento. Se debe definir colectivamente cual es el real lugar de la SER en la actualidad y ponernos metas para nuestro futuro desarrollo. El gestionar la SER como una empresa dejó de ser tarea de aficionados y para eso debemos tener información actualizada para abordar las tareas con una planificación estratégica en que todos tengamos nuestro lugar. Cobra sentido organizar un taller o "focus group" tendiente a conocer qué acciones la SER está realizando especialmente bien para darles mayor estímulo y lograr un avance cualitativo en nuestro quehacer como Sociedad médica.

La calidad profesional, académica y humana de sus miembros es el capital más valioso de nuestra Sociedad y el Directorio declara que debemos cautelar, conservar y seguir enriqueciéndonos con futuras incorporaciones.

Por último, reconociendo la fortaleza que da el contar con socios comprometidos y que este es el factor que nos permitirá sobrellevar cualquier crisis o amenaza que se vislumbre en el futuro de la SER, propongo la creación de un Consejo de ex-Presidentes que se reúna anualmente a fin de mantener una visión crítica, inspiradora y creativa.

Esta es la invitación que extiendo a cada miembro de la SER, esperando contar con una entusiasta participación para escribir la historia del período 2012-2013. La comunidad nos está mirando y los desafíos están allí... ¿Estamos listos para enfrentarlos?

Dra. Carolina Herrera Contreras
Presidenta Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias